

ADHÉREZ – FAITES ADHÉRER A



M. Mme.....

Adresse.....

Tél..... Mail.....@.....

Souhaite adhérer à l'ASR, et verse une cotisation de€ (mini 10 €)

Date

Signature

à retourner avec votre cotisation à

Alain CHALLOT
Le Bourg
71460 VAUX EN PRÉ